

ב"ה
על שיגעון הקורונה
יהושע סוקול

א. מבוא

חסד גדול עשה עמנו הקב"ה ע"י זעזוע העולם כולו כמו שזעזעו מלחמות העולם – אך ללא פגיעה בנפש כמעט.

כבר בתאריך 26.02.2020, שבועיים לפני הטלת הסגר (lockdown) הראשון באירופה (באיטליה), כתב פרופ' בנטואיץ' מאוני' בן-גוריון בעיתון 'הארץ':

"מוקדם עדיין לסכם, אבל ברור שמקרה הקורונה יילמד בעתיד כדוגמה להפעלה נרחבת של מדיניות בריאות עולמית נוקבת. להערכתי, הלקח העיקרי הצפוי מפרשה זו הוא שיש להפעיל אמצעים דרסטיים בצורה הרבה יותר זהירה ומדודה ורק לאחר שהצטברו עדויות לסכנה משמעותית ובקנה מידה גדול יותר." <https://www.haaretz.co.il/opinions/premium-1.8588932>

ב. תמונת המצב

נראה כי המציאות איששה את ההערכה הנ"ל. התפרצות הקורונה אינה חמורה בהרבה משפעת עונתית אעפ"י שנמשכת גם בימי הקיץ. גילאי הנפטרים (ממוצע – 80 שנה) לא שונים מאלו שמתים מסיבות טבעיות רגילות – במובן הזה הקורונה אף עדיפה על שפעת כי לא פוגעת בילדים כמעט. במדינות רבות בעולם ההשלכות היו אמנם גרועות בהרבה מאשר בארץ (ראה איור 1 – נתונים של מערב אירופה), אך כנראה באף מדינה התמותה הכוללת (מכל הסיבות) – שזה הממד המדויק ביותר של היקף כל מגפה – לא עלתה ביותר מכ-10%. באירופה, התמותה הכוללת לא עלתה באביב 2020 על זו של חורף 2017/18 כפי שנראה באיור 1: השיא גבוה יותר אך גם צר יותר. ראוי לציין שאפילו באזורים הפגיעים ביותר – צפון איטליה ומדינת ניו-יורק בארה"ב – התמותה לא הגיעה לממדים של דבר שעליו גוזרים תענית (תמותה גבוהה פי 3 לפחות מהתמותה הטבעית).

בישראל (איור 2), התמותה הכוללת בגל הראשון הייתה אף נמוכה מהרגיל. במהלך שנת 2020 כולה, התמותה הכוללת (5274 ל-1,000,000 נפש) הייתה אמנם גבוהה בכ-2% ביחס לשנים 2016-2019 (ב-2019, למשל, 5137 למיליון) אך נמוכה מזאת בשנים 2015 (5435) ו-2012 (5632).

וכל זאת כאשר הסגר שהוטל ברוב המדינות טרם הוכיח את יעילותו (בלשון המעטה)¹, במיוחד במדינות הפגועות ביותר כמו צפון איטליה או ניו-יורק. אגב, בשוודיה שלא הטילה לא סגרים ולא חובת מסכות, תוצאות החורף של 2020/21 היו טובות בהרבה מאשר של הגל הראשון (איור 3) בניגוד לישראל ולרוב מדינות אירופה שנקטו אמצעים דרקוניים.

עם זאת, היחס לקורונה בעולם כולו מתואר ע"י המילה "שיגעון". צאו וראו:

לאחר פיגוע התאומים (11.09.2001) ממשלות רבות הכינו בעוד מועד תוכניות להתמודדות עם סוג זה בדיוק של מגיפה (בישראל, למשל, בשנת 2007²); ארגון הבריאות העולמי פרסם את הגרסה האחרונה של תוכנית ההיערכות שלו בשנת 2019 (1).³ המלצות שבתכנית זו כללו, בין השאר, את הנקודות הבאות:

1. אמצעי ריחוק חברתי "יכולים להיות פוגעניים מאוד" ויש לשקול אותם בכובד ראש.
2. צעדים הקשורים להגבלת תנועה "לא צפויים להצליח".
3. "סגירת גבולות יכולה להישקל רק על ידי מדינות-אי קטנות במגיפות קשות".
4. איתור מגעים ובידוד של אנשים שנחשפו אינם מומלצים בשום פנים ואופן.

כל התכניות הללו נגנזו בן לילה. מחלה קלה-בינונית הפכה לבעלת "היקף שהעולם לא ידע, המשבר הגדול ביותר מאז ימי הביניים".⁴ בניגוד למה שהיה כתוב בתכניות:

1. ללא כל דיון רציני, הוטלו אמצעי ריחוק חברתי. למעשה ממשלות כלאו מדינות שלמות בבתיהם.
2. הגבלות תנועה הוטלו בכל מקום.
3. כמעט כל הגבולות הלאומיים נסגרו.
4. איתור מגעים ואכיפת בידוד הופעלו על אזרחים שומרי חוק באופן סיטונאי באמצעות שיטות שנקטו בעבר רק בצו בית משפט נגד עבריינים המסוכנים ביותר.

¹ <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/15/9295>

² תוכנית מוכנות מערכת הבריאות לשפעת פנדמית, משרד הבריאות, 2007

³ https://web.archive.org/web/20210510090509/https://www.health.gov.il/Subjects/emergency/preparation/DocLib/tora/BIO_TORA_PANDEMIC_FLU.pdf

⁴ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf>

⁴ ב. נתניהו, 21.03.2020 <https://www.globes.co.il/news/article.aspx?did=1001322673>

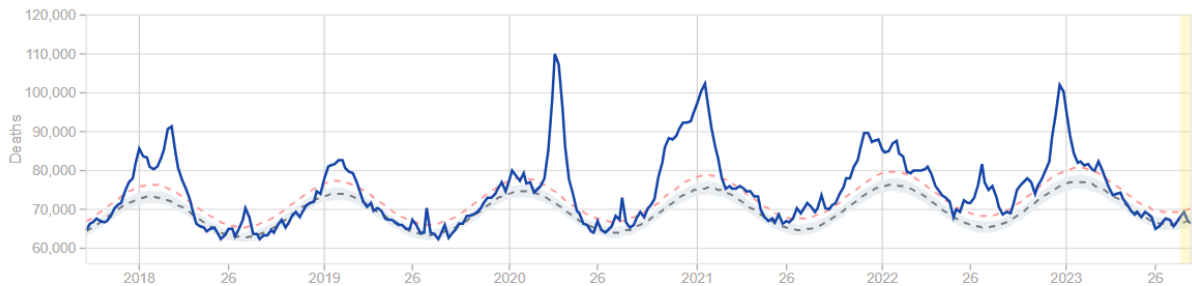
בשלבם מאוחרים יותר :

- מסכות פנים – שיעילותן נחקרה אך לא הוכחה במשך עשרות שנים⁵ – הפכו לחובה.
- תרופות פשוטות שנחשבו כבטוחות מזה יובל שנים ושהיו יעילות לכאורה נגד המחלה (Ivermectin ו-HCQ) נאסרו כאילו הן היו רעלים קטלניים – באמצעות סנקציות נגד רופאים שרשמו אותן. במקרה אחד, לא רק נשלל רישיונה של רופאה אלא היא אף חויבה לעבור אבחון פסיכיאטרי.⁶
- לעומת זאת, זריקות חדישות לא בדוקות נכפו ע"י חוקים דרקוניים המזכירים את השלבים הראשונים של... (השלימו בעצמכם). על המידע בעניין פגיעת הזריקות הללו הוטל חיסיון ל-30 שנה, היקף פגיעתן רק מתחיל להתברר. לדוגמה, נחשף כי במהלך הרבעון השלישי והרביעי של 2021, שיעור התמותה בקרב אנשים בגיל העבודה (18-64) בארה"ב היה גבוה ב-40% ממה שהיה לפני 2020.⁷

בלוגר אנונימי כתב כבר ב-1 באפריל 2020 כי "אי-שפיות המונית ... תיכלל בעתיד בכל ספרי הלימוד בנושא הפסיכיאטריה והפסיכולוגיה של המונים."⁸

— Pooled deaths — Normal range — Baseline — Substantial increase — Corrected for delay in registration

All ages



איור 1. תמותה כוללת שבועית באירופה המערבית החל משנת 2017. בציר האנכי – מספר המתים הכולל בשבוע נתון. בציר האופקי – שנה ומס' שבוע (שבוע ראשון בשנה גריגוריאנית הוא שבוע הכולל יום ה' (Thursday) ראשון של אותה השנה). המקור: www.euromomo.eu. שימו לב כי תמותה עודפת חורפית (2021) יורדת למעשה לאפס כבר בתחילת מרץ – כאשר מספר המוחסנים באירופה זניח – ועולה שוב בקיץ בהתאמה טובה עם התקדמות מבצע החיסון.

— Z-score — Baseline — Normal range — Substantial increase — Corrected for delay in registration

Israel



איור 2. תמותה כוללת שבועית בישראל החל משנת 2017. בציר האנכי – תמותה עודפת (ביחידות של סטיית תקן) בשבוע נתון. המקור: www.euromomo.eu. התמותה הכוללת (5274 ל-1,000,000 נפש) הייתה אמנם גבוהה בכ-2% ביחס לשנים 2016-2019 (ב-2019, למשל, 5137 למיליון) אך נמוכה מזאת בשנים 2015 (5435) ו-2012 (5632). שימו לב: בגל הראשון (מרץ-אפריל 2020) בישראל אין תמותה עודפת כלל. תמותה עודפת מופיעה בגל השני (הסגר השני) בסתיו 2020. אחר כך מבחינים בקלות פסגות תמותה עודפת בתחילת 2021 (מבצע החיסונים) וסוף קיץ 2021 ("בוטטר" ראשון). שיא תמותה עודפת נצפה בסוף חורף 2022 (אומיקרון + "בוטטר" שני).

⁵ https://www.pecc.org.il/files/ugd/052e8c_7d669c7cb95d4d3bb121038c7fb7aab8.pdf

⁶ <https://www.newsweek.com/doctors-medical-license-suspended-over-accusations-spreading-covid-misinformation-1668679>

⁷ <https://www.amazon.com/Cause-Epidemic-Sudden-Childrens-Defense/dp/1510776397>

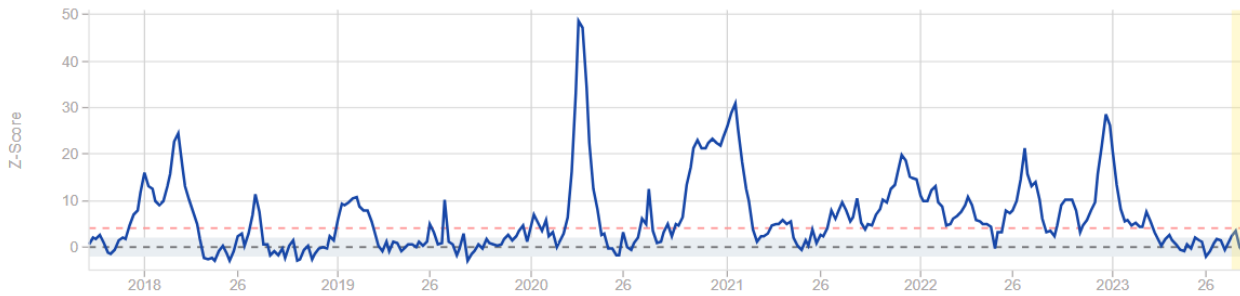
⁸ ברוסית <https://minskblog.livejournal.com/244146.html>

— Z-score - - - - Baseline ■ Normal range - - - - Substantial increase ■ Corrected for delay in registration

Sweden



Western Europe



איור 3. תמותה כוללת שבועית בשוודיה (למעלה) ובאירופה המערבית בכלל (למטה) החל משנת 2017. בציר האנכי – תמותה עודפת (ביחידות של סטיית תקן) בשבוע נתון. התמותה בגל השני אינה עולה כמעט על הרמה העונתית. המקור: www.euromomo.eu. שימו לב כי תמותה עודפת חורפית (2021) יורדת לאפס כבר בתחילת פברואר – לפני תחילת מבצע חיסון האוכלוסייה. השוו נא את התמותות העודפת בשוודיה שלא נקטה בצעדים דרקוניים עם תמותה עודפת בשאר המדינות החל מאמצע שנת 2021.

ג. לכתחילה: האם היה כדאי להטיל סגר? שאלות שלא נשאלו

מסתבר כי לא היה צריך להיות פרופסור לרפואה כמו פרופ' בנטואיץ' כדי לשאול מספר שאלות נוקבות לגבי כדאיותם של האמצעים הדרקוניים שנקטו – עד כדי מעצר בית סיטונאי של כל תושבי המדינה – עוד לפני שנקטו. להלן מספר שאלות שלא נשאלו, יחד עם תשובות המומחים שהיו מתקבלות ב-25 במרץ 2020 – בהנחה שהתשובות הללו היו כנות. התאריך 25 במרץ נלקח באופן שרירותי יחסית – זהו יום סגירת בתי הכנסת בארץ.

1. האם קיימים מסמכים המנתחים מצבים דומים? תוכניות היערכות?
 - a. כן. תוכניות כאלה הוכנו על ידי מדינות רבות, כמו איטליה (2006), ישראל (2007), ארה"ב (2009), בריטניה (2011) וארגון הבריאות העולמי (2019).
2. האם התכניות הללו מדברות על סגרים?
 - a. לא
3. אז למה יש לדעתכם צורך להטיל סגר?
 - a. כי סגרים הוכיחו את עצמם בסין כיעילים ביותר.
4. האם ניתן לסמוך על נתונים מסין?
 - a. למען האמת, לא. המדינה לא שקופה; לא ניתן לאמת נתונים.
5. מה מראה ניסיון העבר בעניין יעילותו של סגר?
 - a. אין ניסיון כזה. סגר (lockdown) מעולם לא הופעל כאמצעי מניעת מחלות. הופעל הסגר (quarantine) לצורך בידוד אזור שלם מסביבתו, אך לא סגר שהוא למעשה עוצר (curfew) או מעצר בית המוני. כן, אנחנו מאמינים כי ריחוק חברתי עובד. אבל בזמן השפעת הספרדית בארה"ב, למשל, בניו-יורק שהייתה כולה פתוחה – התמותה הייתה רק ב-8% גבוהה יותר מאשר בלוס-אנג'לס – ששם נסגרו לכחודש בתי ספר וכנסיות, ולכחודשיים – בתי קולנוע וכד'.
 6. אם כן, האם יש ביטחון שסגר יעבוד?
 - a. עפ"י מה שאנחנו יודעים על מנגנון ההדבקה – כן.
 7. האם נכון לעכשיו התפתחות המחלה בשאר המדינות מאששת את מנגנון ההדבקה שלכם?
 - a. ממש לא. מספר החולים גדל ליניארית ולא מעריכית. אנחנו לא מבינים מדוע.
 8. על מה מתבססות הערכותיכם כי ללא סגרים בישראל ימותו 20,000 אנשים? שימותו 510,000 אנשים בבריטניה ו-2,200,000 בארה"ב?
 - a. על ההנחה כי כולם יחלו ו-2.5% מבני +60 ימותו.

9. על מה מתבססת הערכתכם כי כולם יחלו?
 a. לקחנו מקדם ביטחון פי-4. על סמך נתוני ספינת השייט 'נסיכת היהלומים' אחוז ההדבקה הוא כ-25%.
10. על מה מתבססת הערכתכם כי 2.5% מבני +60 שיחלו – ימותו?
 a. לקחנו עוד מקדם ביטחון פי-4. על סמך נתוני 'נסיכת היהלומים' אחוז התמותה בקרב הנדבקים הוא 1% בקרב בני 70-80 ו-5% בקרב בני +80. (יוצא 1500⁹ ולא 20,000).
11. אתם מדברים על הזוועות באיטליה – האם זה נכון שבאיטליה יאחרו להטיל סָגָר?
 a. לא. הטילו כמו בשאר מדינות אירופה, אולי אפילו מוקדם יותר. אין שום הסבר למה שקורה שם.
12. ומה באמת קורה שם? כמה אנשים מתו? כמה בדרך כלל?
 a. באיטליה (מעל 60 מיליון תושבים) מתים במוצע כ-2000 איש כל יום, בחורף – עד כ-3000 איש. כתוצאה מהקורונה – עד 900 ליום, עדיין עולה שבועיים אחרי הטלת הסגר. דווח על זוועות כבר כשהיו מתים 500 ליום.
13. מדוע עליה של 25% מעל הממוצע (500/2000), פחות מהשיאים הקודמים, מוטטה את מערכת הבריאות ואת מהלך הקבורה?
 a. מערכת הבריאות לא התמוטטה שם אעפ"י שנוצר עומס-יתר משמעותי, במיוחד עקב אי-יכולת לוגיסטית לבודד נדבקים. בעניין הקבורה: איטליה היא מדינה קטלנית, עקב כך רוב הנפטרים נקברים באדמה ולא נשרפים (בניגוד לגרמניה וצרפת, למשל). עם פרוץ הקורונה אחוז הנשרפים עלה לכ-50% והמשפרות לא היו מסוגלות לעמוד בעומס זה.
14. מדוע התחלואה בצפון איטליה עד כדי כך יותר גבוהה מאשר בשאר אזורי איטליה?
 a. לא ברור כלל.
15. ומה ההשלכות הבריאותיות של סָגָר עצמו?
 a. צמצום של הבריאות עם כל מה שמשתמע מזה
 b. עליה בתמותה עקב דחיית אבחונים וטיפולים שגרתיים
 c. עליה בתמותה עקב אי-הגעה לבתי חולים
 d. נזק בריאותי לטווח ארוך עקב הריתוק לבית, כולל עליה במשקל המונית
 e. עליה בתמותה עקב ירידה ברמת ההכנסות וכתוצאה מכך – שימוש במכוניות בטיחותיות פחות, צמצום היקף הפעילות הגופנית וכו'.
 f. עליה בהתאבדויות ומחלות נפש עקב אובדן פרנסה
 g. עליה באלימות, כולל אלימות במשפחה. פירוק משפחות
 h. פגיעה בריאותית חמורה בזקנים דווקא – הידרדרות פיזית ושכלית (לרוב – בלתי הפיכה) עקב בדידות, העדר תנועה וטיפול תומך שגרתית.

16. ההערכתם את השלכות הללו?
 a. לא.

ד. בדיעבד: האם היה כדאי להטיל סגר?

1) השטחת העקומה כמטרה

המטרה המוצהרת של הסגר הראשון (ובמידה מסוימת גם של השני והשלישי) היתה מה שנקרא "השטחת העקומה": להאריך את זמן התפשטות המחלה כך שמספר החולים בכל רגע נתון לא יהיה גבוה מדי. מה זה גבוה מדי? מעבר ליכולת מערכת הבריאות "להגיע לכל חולה", כפי שניסח את זה מנכ"ל משרד הבריאות. מטרת השטחת העקומה מוצדקת, אם בהסתברות גבוהה אדם חי כתוצאה מטיפול רפואי נמרץ (כגון הנשמה) ומת ללא טיפול.

אבל יש עוד שלוש אפשרויות, לפחות תיאורטית:

- אדם חי גם ללא טיפול נמרץ
- אדם מת על אף טיפול נמרץ (במקרה זה נגרם לו סבל רב)
- אדם מת כתוצאה מטיפול נמרץ

⁹ המספר 1500 מתים בישראל התברר בדיעבד כהערכת יתר. בגל הראשון (אפריל 2020) המספר הרשמי של "מתי קורונה" היה כ-300, כאשר התמותה העודפת הייתה בכלל אפסית. בגלים הבאים אכן הייתה תמותה עודפת משמעותית, אך יש לייחס חלק לא ידוע ממנה אך גדול ככל הנראה – לסגרים (ראה סעיף ג.13), מסכות וגורמים אחרים. לדוגמה, גורם תמותה משמעותי שלא קשור למחלה עצמה אלא לטיפול בה, הוא היותן מחלקות קורונה מחלקות מסוגרות – דבר שפגע ללא ספק ביעילות הטיפול במאושפזים. הפגיעה כפולה: הן מניעת השגחה ע"י קרובי משפחה והן צמצום הימצאותם של צוותים רפואיים לטיפול בבעיות נלוות (לב, כליות, סרטן וכו') שהיו אצל כל חולה קורונה כמעט.

האם טיפול נמרץ יעיל? בניו-יורק, למשל, באביב 2020 מתו 88% מהמונשמים.¹⁰ בישראל נכון לאוגוסט 2021 (עם כל הניסיון שנצבר במהלך השנה) מתו 65% מהמונשמים.¹¹ האם תוצאה כזאת הייתה צפויה מראש? נשאל שאלת עזר: מי מת מהקורונה? אנשים זקנים וחולים. יותר ויותר מחקרים מראים שלגביהם טיפול מקל (פליאטיבי) לא יורד ביעילותו מטיפול נמרץ (אגרסיבי) גם מבחינת תוחלת החיים – שלא לדבר על איכותם. נתבונן בדבריו של ד"ר קן מורי (Ken Murray) שנכתבו בשנת 2011:

"אנשים רבים חושבים על החייה כעל פעולה מצילת חיים – כאשר למעשה התוצאות בדרך כלל גרועות. מאות אנשים הובאו אליי לחדר המיון לאחר החייה. רק אחד מהם, אחד בדיוק, אדם בריא שלא סבל מבעיות לב (למי שרוצה פרטים, היה לו חזה-אוור בלחץ), יצא ברגליו מבית החולים. אם החולה סובל ממחלה קשה, זיקנה או מחלה סופנית, הסיכוי לתוצאה טובה מהחייה כמעט אפסי, ואילו הסיכון לסבל חסר טעם גדול מאוד." <http://rambam.rjews.net/HowDoctorsDie-HE.pdf>

דברים דומים נאמרו בהקשר ההתפרצות הנוכחית ע"י מנכ"ל המרכז לרפואה מבוססת ראיות באוני' אוקספורד: "אין ראיות כי פניה לטיפול נמרץ צפויה להפיק תוצאות טובות יותר מאשר טיפול בקהילה"

"There's nothing to say that going into an intensive care unit is going to have a better outcome compared with care in the community" – Carl Heneghan, an epidemiologist and director of the Centre for Evidence-Based Medicine at the University of Oxford

<https://www.bbc.com/future/article/20200401-coronavirus-why-death-and-mortality-rates-differ>

משמעות הדברים: אחוז קטן מכלל האנשים שיעברו הנשמה – יבראו. מי האנשים האלה? צעירים יותר, בריאים יותר. אי-חיבור זקנים למכונות הנשמה אינו מעשה בלית ברירה בדיעבד אלא להיפך מעשה חסד לכתחילה: לא להאריך את סבלם ללא סיכוי וללא טעם. משמעות מדיניות "השטחת העקומה" היא: נגיע לכל חולה כדי שכל מי שימות – ימות עם צינור בקנהו, לא נניח לאיש למות בשקט ללא סבל. המצדיקה המטרה הנעלה הזאת את שיתוק המדינה?

2) ניתוח יעילותם של האמצעים הכפויים

יעילות הסגר בהתפרצות הנוכחית לא הוכחה בלשון המעטה. הבדלים בתמותה במדינות שונות נראים אקראיים ללא קשר עם חומרת הסגר – ראה, למשל, תקצירים של 35 מאמרים מדעיים באתר המכון האמריקאי לחקר כלכלי.¹² עקב כך, מתבקשת הערכה כי הסגר לא עובד. ניתן לטעון כי בפועל אף בשוודיה הציבור נהג ריחוק חברתי משמעותי, אך הטענה הזאת רק מחזקת את הספק ביעילותו של סגר כפוי. אגב, דווח כי בניו-יורק 66% מהחולים שהגיעו לבתי חולים נדבקו כאשר שהו בבתיהם.¹³

כמו כן, מבחן התוצאה לא מצביע גם על יעילות המסכות.¹⁴ כבר בתחילת ההתפרצות (05.2020) נטען במאמר אשר פורסם בכתב עת רפואי היוקרתי ביותר New England Journal of Medicine: "מסכות אינן כלים בלבד, הן גם קמעויות... התרומה הגדולה ביותר עשויה להיות להפחית את העברת החרדה, מעל ומעבר לתרומתן להפחתת העברת הקורונה".¹⁵

זה נכון גם לגבי החיסונים על אף שיעילותם נראתה בהתחלה כעובדה מוכחת הן ע"י ניסויים קליניים והן ע"י ניתוח תוצאות מבצע החיסון בארץ ובעולם. אבל ניתוח נתוני התמותה הכוללת (מכל הסיבות) מראה כי ברוב מדינות אירופה המערבית התמותה העודפת ירדה לאפס כבר בתחילת מרץ, לפני שמספר משמעותי של אנשים חוסנו – ראה איוורים 1 ו-3 לעיל.

כאמור לעיל, יעילות של אמצעים כפויים לא הוכחה גם במגיפת השפעת הספרדית בארה"ב (1918) – המגיפה הגדולה ביותר (באמת) מימי הביניים. למשל, שיעורי התמותה היו דומים בניו-יורק (535 ל-100,000) ובלוס-אנג'לס (494 ל-100,000), אעפ"י שבלוס-אנג'לס נסגרו בתי ספר, כנסיות ומקומות בידור, ובניו-יורק – לא. יש לציין כי ניו-יורק היתה עיר נמל עם חזרה המונית של חיילים מאירופה האחוזה במגיפה.

כיום בארה"ב יש התאמה ברורה בין חומרת הסגר לבין התמותה. הקשר בין עילה לעלול יכול להיות הפוך ממה שחושבים. נראה כי דווקא מצב החירום בבתי חולים גרם להגברת התחלואה. יש עדויות כאלה גם לגבי צפון איטליה. התרחיש פשוט: עומס יתר על בתי החולים (כולל נדבקים במצב קל) – חוסר יכולת לוגיסטית לבדוד את הנדבקים – שחרור המוני של חולים אחרים שכבר נדבקו – הרחבת מעגל ההידבקות (מנגנון אחר שצוין: סגירת אוניברסיטאות – הסטודנטים חוזרים הביתה ובמקום להדביק את חבריהם שלא בקבוצת הסיכון, מדביקים את הוריהם). בנוסף, בניו-

¹⁰ <https://www.washingtonpost.com/health/2020/04/22/coronavirus-ventilators-survival>

¹¹ https://www.calcalist.co.il/local_news/article/skpig0mxy

¹² <https://www.aier.org/article/lockdowns-do-not-control-the-coronavirus-the-evidence>

¹³ <https://www.cnbc.com/2020/05/06/ny-gov-cuomo-says-its-shocking-most-new-coronavirus-hospitalizations-are-people-staying-home.html>

¹⁴ ראה מאמרים פרק III.4 באוסף <https://www.ssrn.com/abstract=3784709>

¹⁵ III.4.1 באוסף לעיל: <https://www.ssrn.com/abstract=3784709>

יורק ניתן צו שחייב את בתי האבות לקבל בחזרה את דייריהם עם הקורונה אחרי שחרור מבתי חולים. כעת מתנהלת חקירה, אך ברור שצו זה גרם לתמותה נוספת של עשרות אחוזים. יש לציין כי עם כל חשיבות הפקת הלקחים, אין סיכוי להימנע מטעויות אלה או אחרות גם בכל מצב עתידי. חשוב להדגיש כי ככל שידי השלטונות תהיינה חופשיות יותר – כמות טעויות כאלה תגדל, והן חומרת השלכותיהן.

ו. ואם סגר היה נראה יעיל בהורדת התמותה – האם היה כדאי להטיל אותו?

זה עניין עקרוני. סגר ואמצעים כפויים אחרים גורמים לזילות חיי אדם: הגבלה של חירות הפרט עד כדי מעצר בית המוני, ולו באופן זמני, יוצרת מגמה וגם בסיס – לוגיסטי ותודעתי – לשלילת החירות באופן מוחלט (יש לציין כי מצב חירום הוכרז להמוני העם בלבד כאשר הפקידות כמנהגה נוהגת ואף נהנית מסמכויות ותקציבים אין קץ). שלילת החירות הופכת את החיים לחסרי משמעות. דרשת חז"ל: "וחי בהם – ולא שימותו בהן, אין כל דבר העומד בפני פיקוח נפש חוץ מעבודה זרה וגילוי עריות ושפיכות דמים" (תוספתא, שבת ט"ז, י"ד) – לא באה לעקור את משמעות הפסוק מעיקרה, אלא להוסיף עליה. פשט הפסוק הוא: "ושמרתם את חוקותי ואת משפטי, אשר יעשה אותם האדם וחי בהם" – כלומר, חוקות ה' ומשפטיו הם החיים האמיתיים (כלשון "בְּזֹאת תִּבְחָנוּ" – בראשית מ"ב, ט"ו). משמעות החיים – לתקן עולם במלכות ה'. חז"ל התכוונו שבנוסף למשמעותו העיקרית הפסוק רומז גם בעניין היוצאים מהכלל הבסיסי, לנסיבות שבהן יעבור ואל יהרג. אכן, ברבות הימים התהפך העניין, עד שהכלל עצמו הפך ליוצא מן הכלל... עקב כך, בטווח ארוך אמצעים כפויים גורמים לאובדן משמעות החיים. אגב, גם לקיצור תוחלת החיים כאשר המשטר הופך לרודני.

אין לזלזל גם בחובת עטיית מסכות – דבר קטן כביכול. כותב הרב דוד סתיו (אמנם ללא קשר למסכות): "אחת המתנות הנפלאות שחנן בהן הקב"ה אותנו, בני האדם, היא מאור פנינו... איזו איכות חיים יכולה לצמוח בתוכנו אם רק נפנים... שלא לו שאיתם אנו באים במגע מגיע לראות אותנו במאור פנים." (בשבע, פי' בהעלותך תשפ"א, מוסף "יותר אהבה" עמ' 54). עטיית מסכות פוגעת במרקם החברתי ויוצרת תחושה של "אויבי איש אנשי ביתו" במקום "כל ישראל חברים". ד"ר סינגלטון (ארה"ב) התבטאה באופן קולע: "המסתתרים מאחורי מסכות (כולל ילדינו היקרים) אינם רואים עוד אנשים כאנשים, אלא כקנים במשקל 70 קילו של חיידקים ומוות בטוח."

"Those hiding behind masks (including our precious children) no longer see people as people, but as 170-pound nests of germs and certain death."

<https://marilynsingletonmdjd.com/2021/03/30/the-new-wasteland-covid-19s-shameful-legacy>

דבר אחר, חשוב לא פחות. אסור להרוג בידיים אדם אחד אפילו כדי להציל אנשים רבים. הלכה זו מתבססת על התוספתא (תרומות ז, כג): "סיעה של בני אדם שאמרו להם נכרים: תנו לנו אחד מכם ונהרגו, ואם לאו – הרי אנו הורגין את כולו, יהרגו כולו ואל ימסרו להם נפש אחת מישראל." סוגיה דומה במקצת נידונה ע"י הרדב"ז (שו"ת הרדב"ז, חלק ג, סימן תרכ"ג (אלף נב) ירושלים תשמ"ז). אמרו גוים: נהרוג פלוני אלא אם כן יסכים אחר שנכרות לו יד. האם יש חובה להציל חיינו של פלוני במחיר ידו של חברו? הרדב"ז קבע כי אין חובה מטעם 'דרכיה דרכי נועם'. לענייננו: סגר גורם נזק רב ובעקיפין גם מוות (עייני ג. 13 לעיל) – באותה מידה של 'בעקיפין' כמו גם ההצלה. עקב כך, אסור להמית מעטים בידיים אפילו כדי להציל רבים.

יש הטוענים וטוענים כי כל הנ"ל לא תקף כיוון שמי שנוהג כמנהג העולם בזמן המגיפה – רודף, כגון אדם שמתהלך ודוקר עוברי אורח, או לפחות כמו מי שמסתובב עם רימון ללא ניצרה. אכן, את חירותו של זה האחרון יש להגביל, כולל מתן טיפול רפואי בכפיה במקרה הצורך. אך כל דימיון בין זה ובין דיני מחלה – אשליה. הרי כותב הרמב"ם (הלכות חובל ומזיק פרק ב הלכה ז):

המבעית חברו, אע"פ שחלה מן הפחד – הרי זה פטור מדיני אדם וחייב דיני שמים. והוא שלא נגע בו אלא כגון שצעק מאחוריו או שנתראה [לו] באפילה וכיוצא בזה

נתבונן בדברי רבינו: ראובן פטור מדיני אדם אעפ"י שגרם למחלתו של שמעון, וזאת כאשר:
(א) ראובן עשה מעשה ממש

(ב) מעשהו היה צפוי להזיק ואכן הזיק

מדוע ראובן פטור מדיני אדם? כי מחלתו של שמעון בידי שמיים על אף גרימתה ע"י ראובן. לענייננו, אטען כי: אם ראובן יודע כי הוא מדבק במחלה מסוכנת – בוודאי ראוי לו להישמר ולהגביל את קשריו עם אנשים לכתחילה. אם בדיעבד שמעון נדבק מראובן כשראובן ידע שהוא מדבק – יש בהחלט מקום לדון אם ראובן חייב דיני שמיים (כי לא עשה מעשה – נשימה והליכה כדרך כל אדם אינן בכלל 'מעשה'). עם זאת, אף כאן ראובן פטור מדיני אדם, כולל מהגבלת תנועה כל שהיא. וכאשר ראובן אינו יודע שהוא מדבק – אין כאן אפילו דיני שמיים בדיעבד, אין להגביל את חירותו ואין לכפות 'לתקן' את טבע גופו ע"י התערבות זו או אחרת, תרופתית (חיסון) או לא-תרופתית (המושג המקצועי: NPI: non-pharmaceutical intervention) ע"י מסכה.

לשמעון כאיש פרטי מותר לדרוש מראובן כל דבר כשראובן דורך ברשותו – גם להתחסן וגם (להבדיל) לצבוע את עורו או ללכת על ידיים. אך ברשות הרבים אין מקום לכפיה. גם בדיעבד אדם אינו אחראי לנזק שנגרם לאחרים כתוצאה ממחלתו כיוון שהוא לא עשה פעולה שגרמה לנזק זה.

האנושות ידעה מגיפות גם במאה השנים האחרונות – ראה נספח. בנוסף למגיפת השפעת הספרדית ב-1918, כבר אחרי מלחמת העולם השנייה היו התפרצויות קשות משמעותית מהקורונה הנוכחית. להלן אנחנו משתדלים לסדר גורמים לכך שדווקא עכשיו השיגעון ניצח את השפיות. עם זאת, ועקב מספרם הרב של הגורמים דווקא, מתקבל הרושם שהתשובה האמיתית היא "אצבע אלוהים היא". אך קביעה זו אינה פוטרת אותנו מהחובה לנתח, להבין את מה שניתן להבין, ולהפיק לקחים.

1. אובדן משמעות החיים בחברה המערבית גרם לאובדן משמעות חיי הפרט גם כן. התפשטה ההבנה המעוותת כי משמעות החיים היא עצם המטבוליזם (חילוף חומרים בגוף).
2. הבנה מעוותת של קדושת החיים היא הגורם המניע את השיגעון, שהרי הסטרא אחרא יונק מהקודש. כיום שולטת אי-הבנה כי משמעות החיים היא תיקון עולם. הצלת גוסס או שוטה הם מקרים קיצוניים הכרחיים כדי שלא נאבד צלם אנוש, כדי למנוע מדרון חלקלק. עם זאת, אין להפוך את הארכת החיים למטרה שמקדשת את עקירת משמעותם.
3. תיקון מתבקש של אורח החיים בהתאם להתפתחויות בטכנולוגיה ובחברה. למשל, אנשים רבים עובדים מן הבית כבר שנים, ורבים יותר היו רוצים אך לא יכלו עקב קשיחות-יתר של המערכות. דוגמה אחרת – כבר מזמן רופא טיפוס מוטל לא בחולה אלא בתוצאות בדיקותיו, ורק עתה מערכת הרפואה מרחוק (telemedicine) התחילה להודות בכך. דבר נוסף – תת-העומס של מערכת הבריאות בסגר הראשון, בו בזמן עם ירידת התמותה, מוכיח בדיעבד את הממדים של מתן-יתר של שירותי הרפואה.
4. הפסקה רצויה של מרוץ השגרה: אין לזלזל בעובדה כי רבים היו שמחים באמת להפסקה כפויה של מרוץ השגרה, בלי לחשוב יותר מדי על המחיר. שמעתי מאנשים רבים: סוף-סוף אפשר לעבוד מהבית בלי לעמוד שעה בפקקים, סוף-סוף יש זמן לקרוא ספרים, להאזין לאופרה וכו'. להערכתי יש לא פחות מ-20% של אנשים כאלה, אולי הרבה יותר.
5. ממדינת רווחה לשיגעון הקורונה. הרעיונות הסוציאליסטיים התפשטו והבירוקרטיה (פקידות) התחזקה בכל המדינות המפותחות במהלך מאה השנים האחרונות. מי המרוויח העיקרי מנקיטת הצעדים הדרקוניים? במהלך השנים הפקידות הכפיפה לעצמה את רוב כלי התקשורת (שגם מטבעם מפמפמים כל בהלה) ובשנים האחרונות – גם רשתות חברתיות אשר מצנזרות תוכן באופן גלוי. בנוסף, דרך מענקי מחקר נדיבים הפקידות הכפיפה לעצמה גם את המדע ובייחוד מדעי הרפואה.
6. התפתחות הרפואה. התקדמות הרפואה בעשורים האחרונים עיצבה מצב שבו כל מקרה מוות נראה ככישלון שיש למנועו בכל מחיר, לא כמנהגו של עולם עפ"י הנהגת בורא.
7. האלהת האדם כתוצאה משני הגורמים הללו – הרעיונות הסוציאליסטיים והתפתחות הרפואה. האדם הפך לכל-יכול בעיני עצמו ופיתח נטיה לפעול כל פעם כאשר נראה לו שמהשה לא בסדר, בלי לחשוב על כך שתוצאות הטיפול בבעיה עלולות להיות גרועות מתוצאות הבעיה עצמה. אגב, כבר ב-1850 טבע הפובליציסט הצרפתי פרדריק בסטיא (Frederic Bastiat) מטבע לשון קולעת: "סוציאליסטים מתיימרים למלא את מקומו של האלוהים". התפשטותו של הרעיון הסוציאליסטי לתקן עולם במלכות מרקס-אנגלס-לנין-סטלין הכשירה את הקרקע להרגשה של כל-יכוליות של האדם גם במעשה בראשית. בלעדי ההרגשה הזאת שיגעון הקורונה לא היה מתפתח.
8. אובדן הבחנה בין היזק בידיים (כגון דקירה) לבין השתלשלות דברים בהעדר מעשה פעיל (הידבקות) כפי שנידון לעיל. ייתכן והעדר הבחנה זה קשור ישירות להאלהת האדם.
9. הבנה שגויה של היחס בין ממון לחיים. עושר גורם לבריאות ולהארכת חיים – גם דרך אושר, וגם כי לאדם אמיד יש יותר משאבים לשמור על בריאותו. אי לכך, פגיעה משמעותית בעושר היא פגיעה בחיים. והעניין לא רק ולא בעיקר בסל הבריאות. דוגמה אישית: שני מכריי ניספו בשתי תאונות דרכים לא קשורות. שניהם נהגו במכוניות זולות אשר יכלו להרשות לעצמם עקב מצבם הכלכלי. כפי שמסתבר מניתוח התאונות, ככל הנראה שניהם היו חיים ושלמים אם כל מכונית הייתה ב-20,000 ש"ח יקרה יותר.
10. מיחשוב. הסביבה שלנו הפכה להיות ממוחשבת ובלתי-פעניחה לרוב. אם ב-1986 הצלחתי לפרק ולתקן שעון יד וב-1992 כיוונתי בעצמי מערכת הצתה של רכבי, כיום כל זה בלתי אפשרי: עם כל בעיה צריכים לפנות למומחים. זה גורם להתמקצעות-יתר ולאמונה עיוורת במומחים בכל תחומי החיים.
11. בורות. עפ"י גישת הפוסט-מודרניזם הרווחת כיום, אין אמת מוחלטת. אי לכך אסור לכפות תלמידים ללמוד. כיוון שכך ההשכלה נפגעת אנושות (מה לעשות – הקב"ה ברא ילדים כך שהם מעדיפים לשחק ולא ללמוד), גדל דור ושני דורות של בורים שאינם מסוגלים לנתח את המציאות באופן עצמאי. הפילוסוף Karl Jaspers כתב לפני קרוב למאה שנה: "איפה שלא מאמינים בשום דבר, צומחת אמונה הזויה במיוחד". ניתן גם להרחיב כי איפה שבזים למדע ('מקצועות חולי') צומחת אמונה הזויה במיוחד במה שמוגש כדעת המדע. כנראה כאן מקור נוסף לאמונה עיוורת בצדקת 'המומחים' בקרב הדתיים והחילוניים גם יחד. אנשים פיקחים בודדים מרגישים כתמיד חסרי אונים.

12. בדידות. הסופר אנדריי אמלריק (Andrey Amalrik) כתב כבר ב-1970 על סכנת הנטייה לבדידות בחברה המערבית.¹⁶ בדידות מקילה על קבלת בידוד. יתר על כן, כאשר אנשים מרגישים מנותקים חברתית והם מרגישים חוסר משמעות בחיים, הם בדרך כלל יתחילו לסבול, יתחילו לחרוד. אם בתנאים אלו מופץ רעיון המצביע על מושא החרדה והאסטרטגיה להתמודד עם מושא זה, אז תהיה נכונות עצומה להשתתף באסטרטגיה המוצעת, תהיה הזויה כפי שתהיה. פשוט כי בדרך זו אנשים מרגישים שהם יכולים לשלוט בחרדתם. ומכיוון שכל כך הרבה אנשים משתתפים בו זמנית בהתמודדות עם מושא החרדה, הם מרגישים מחוברים שוב. הבדידות כאילו נעלמת. הם מרגישים מלאי הזדהות הדדית. יש להם הרגשה שהם נלחמים בקרב גבורה משותף (נגד הנגיף, למשל). והם יתייחסו לכל מי שלא הולך איתם כמו לאגואיסט,¹⁷ יורה בנגמ"ש, רודף ואף רוצח...

13. אמצעי תקשורת

1. הרשתות החברתיות (שלא היו קיימות עוד לפני 15 שנה) אפשרו פמפום הבהלה. מידע רשמי מגיע כאילו מהחברים.
2. אמצעי התקשורת (כולל Skype ו-Zoom) הקלו על הטלת הסגר ע"י הקלת מצבם של אנשים בסגר.
 - a. אפשרו עבודה מהבית לאנשים רבים (מתכנתים, רואי חשבון וכו') כפי שצוין בסעיף 3 לעיל) ותחליף זמני (או אשליה של תחליף) לרבים אחרים (מורים, מרצים).
 - b. אפשרו תקשורת בין-אישית ברמה מסוימת.

ח. הפקת לקחים: כיצד מנהלים משבר?

עתה חשוב מאוד להפיק לקחים – גם כדי לא ליפול באותו פח בהתפרצות הבאה של מחלה דמויית שפעת, וגם כדי להיערך עד כמה שאפשר להתפרצות אפשרית של מגיפה של ממש כגון השפעת הספרדית בשנת 1918. יתר על כן, ללקחים שיופקו (או לא יופקו) תהיה לענ"ד השפעה מכרעת בהתמודדות עם כל מצב חירום בעתיד. יש לתת את הדעת על שלוש שאלות עיקריות (סדר השאלות שלהלן אינו בהכרח סדר חשיבותן).

שאלה אחת היא: כמה ממון (בצורה זו או אחרת) ראוי להשקיע בהארכת החיים? על כל פנים אסור שהיקף ההשקעה באוכלוסיית היעד יהיה כה גדול שהפגיעה בשאר האוכלוסייה תגרום לאובדן חיים גדול יותר מאשר תוספת חיים באוכלוסיית היעד.

השאלה השנייה היא: מה סדרי הקדימויות של הטיפול בנסיבות של מחסור חמור במשאבים, שזה מצב מצוי בכל אסון? אנשים העוסקים במענה ראשוני לאסונות מנסחים את השאלה הזאת בקצרה: "על מי מוותרים?" היעדר תשובה על השאלה האחרונה הוציא את אנשי הבריאות מדעתם, וראוי לרחם עליהם.

השאלה השלישית היא: כיצד עוברת מדינה דמוקרטית משגרה לחירום ובחזרה? מצב חירום מתאפיין ע"י צמצום דרסטי של חופש הפרט. במשבר הנוכחי, צמצום זה לא לווה כלל ע"י שינוי אורח התנהלות השלטונות – להיפך, כל משרד רלוונטי נהנה מהגדלה דרסטית של תקציביו וסמכויותיו, דהיינו זכה בפרס מהנטל הכבד שהוטל על הציבור. יש למנוע מהשלטונות תמריצים כאלה לדחוף לחירום. נראה לי כי הקורונה המחישה כי אין לנהל משבר רפואי או אפילו אסון טבע באמצעות מצב חירום, דהיינו תוך כדי צמצום חירות הפרט. מצב חירום יש להפעיל במלחמה בלבד, כמאמר חז"ל: אין ממליכים מלך תחילה אלא לעשות משפט ומלחמה. לתשובות על השאלות הללו תהיה כאמור חשיבות עליונה בהתמודדות עם כל אסון רבתי בעתיד.

ט. אחרית דבר

חסד גדול עשה עמנו הקב"ה ע"י זעזוע העולם כולו כמו שזעזעו מלחמות העולם – אך ללא פגיעה בנפש כמעט. עלינו לנצל את החסד הזה כדי לתקן עולם במלכותו יתברך.

קרני שומרון 10.04.2020 – 19.09.2023

¹⁶ עד לפני כשלושה עשורים הנטייה לבדידות הייתה מאוזנת ע"י פחד ממלחמה גרעינית בזמן המלחמה הקרה: הפחד הוא פעל בכיוון ההפוך – כולם ביחד, כל העם צבא, כל הארץ חזית. עם התפרקות ברה"מ כוח הנגד נעלם, והבדידות מתפשטת על אף האמצעים הטכנולוגיים. בטלטה הנוכחית נוצר מצב שבו "אויבי איש אנשי ביתו" (תלמוד בבלי, סוטה מט:אגב, מעניין מאפיין נוסף: "האמת תהא נעדרת" (שם) – מסתבר כי כאשר אין אמת (פוסט-מודרניזם!), אנשים הולכים כמו כבשים ומתנהגים כמו עדר.

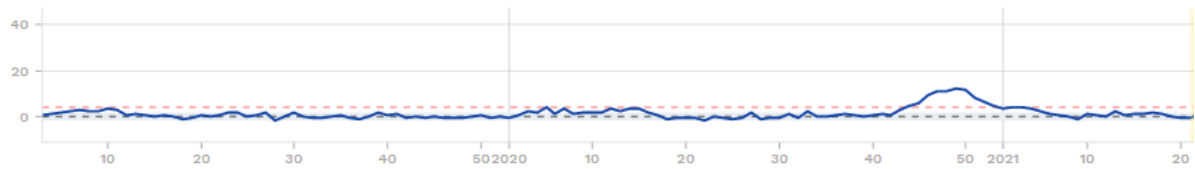
¹⁷ פרופ' מתיאס דסמט (Mattias Desmet) <https://www.youtube.com/watch?v=ZltdPfal5x0>

Major respiratory virus outbreaks

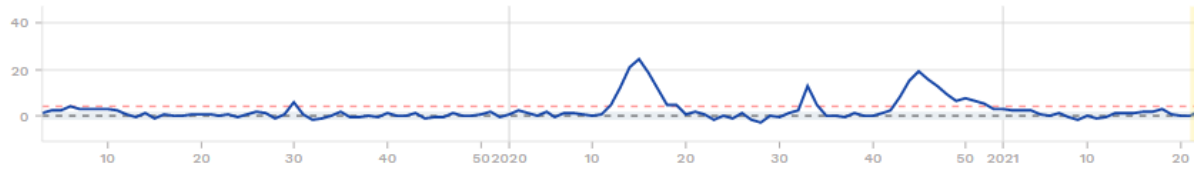
Outbreak	Area of emergence	Estimated case fatality ratio	Estimated attributable excess mortality worldwide	Estimated attributable excess mortality in the UK	Age groups most affected
Spanish Flu 1918 to 1919 Severe influenza pandemic	Unclear	≥ 2%	20 to 50 million	200,000	Young adults, elderly and young children
Asian Flu 1957 to 1958 Moderate influenza pandemic	Southern China	0.1 to 0.2%	1 to 4 million	33,000	Children
Hong Kong Flu 1968 to 1969 Moderate influenza pandemic	Southern China	0.2 to 0.4%	1 to 4 million	80,000	All age groups
Swine Flu 2009 to 2010 Very mild influenza pandemic	Mexico	<0.025%	18,000	457	Children, young adults and pregnant women
Middle East Respiratory Syndrome 2012 Continuing coronavirus pandemic threat	Middle East	>30%	861	0	Elderly (60+)
Serious Acute Respiratory Syndrome 2002 to 2003 Severe coronavirus pandemic 'near-miss'	China	<10%	774	0	Middle-aged adults (45 to 65)
Seasonal flu epidemic 1989 to 1990 Severe influenza seasonal epidemic	UK	Data not available	Not applicable	26,000 excess deaths in England and Wales	Elderly 75+

Note: 'Estimated case fatality ratio' is the proportion of people who became ill with symptoms and subsequently died.

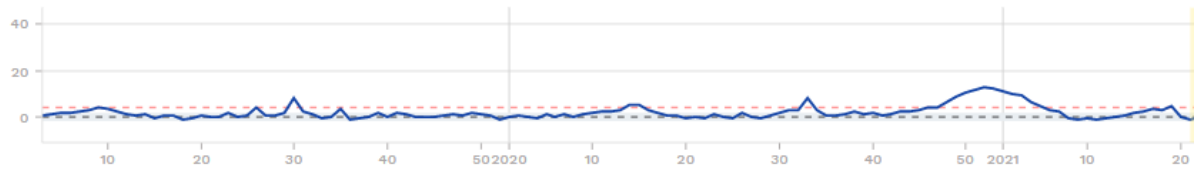
Austria



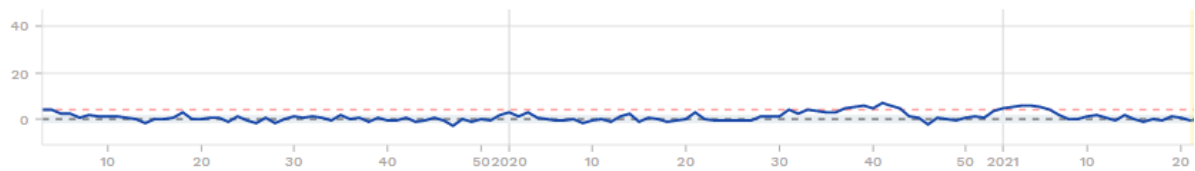
Belgium



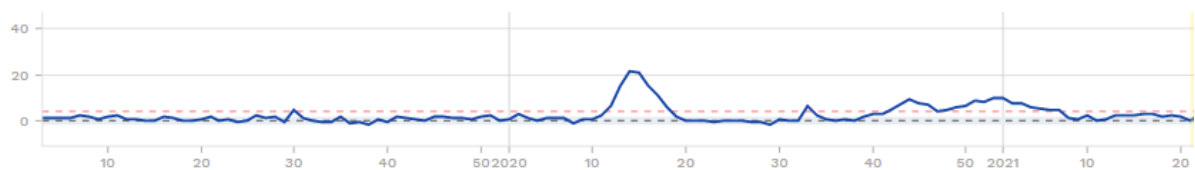
Germany



Israel

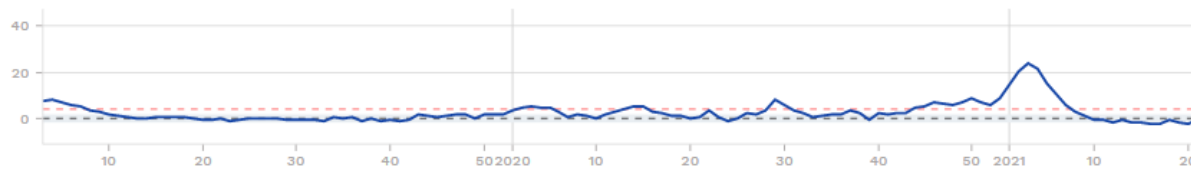


Netherlands

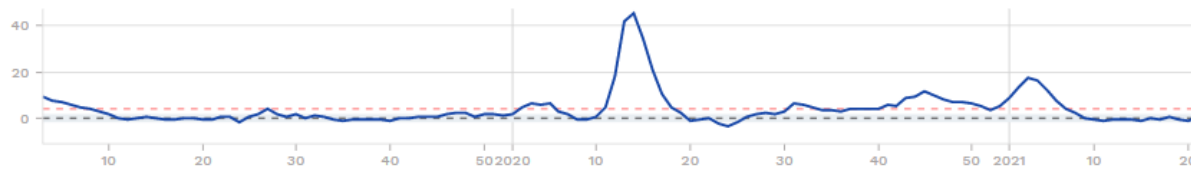


איור A. תמותה עודפת שבועית בישראל ובמספר מדינות אירופה המערבית. בציר האנכי – תמותה עודפת (ביחידות של סטיית תקן) בשבוע נתון. בציר האופקי – שנה ומס' שבוע. המקור: www.euromomo.eu. שימו לב כי תמותה עודפת חורפית (2021) יורדת למעשה לאפס כבר בתחילת מרץ – כאשר מספר המחסונים גבוה בישראל אך זניח בכל המדינות האחרות.

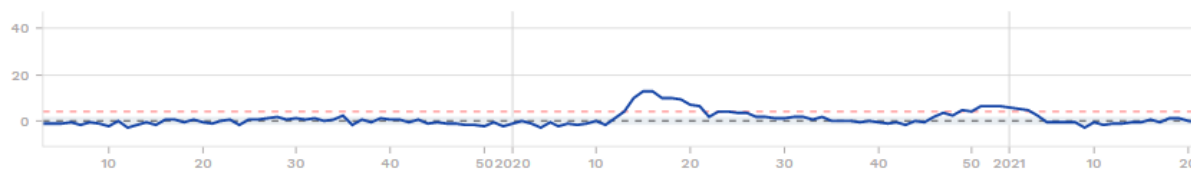
Portugal



Spain



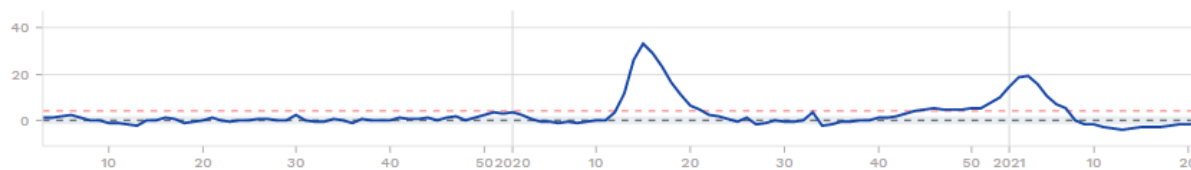
Sweden



Switzerland

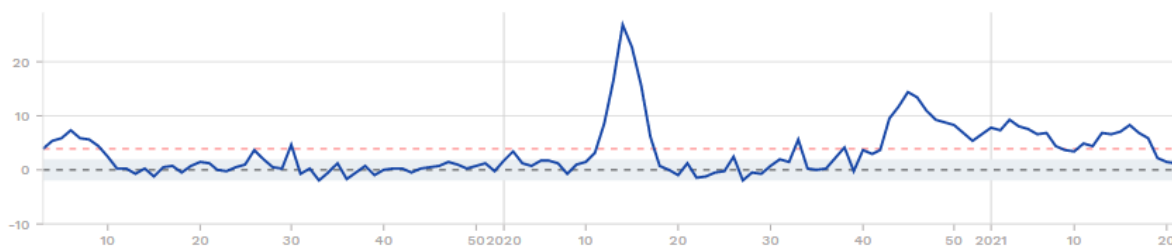


UK (England)



איור A. ב. תמותה עודפת שבועית במדינות נוספות של אירופה המערבית. בציר האנכי – תמותה עודפת (ביחידות של סטיית תקן) בשבוע נתון. בציר האופקי – שנה ומס' שבוע. המקור: www.euromomo.eu. שימו לב כי תמותה עודפת חורפית (2021) יורדת למעשה לאפס כבר בתחילת מרץ – כאשר מספר המחסונים גבוה בישראל, נמוך בבריטניה וזניח בשאר המדינות.

France



Italy

